N° 89-628-XIF au catalogue — N° 002
ISSN 1915-0474
ISBN 978-0-662-07531-8

Document analytique

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : rapport analytique

2006

Division de la statistique sociale et autochtone
Immeuble Jean Talon, 7e étage, 170 promenage Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario K1A 0T6

Téléphone : 613-951-5979

Statistique Canada Statistics Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.ca. Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel à infostats@statcan.ca ou par téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

Centre de contact national de Statistique Canada

Numéros sans frais (Canada et États-Unis) :

Service de renseignements	1-800-263-1136
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	1-800-363-7629
Télécopieur	1-877-287-4369
Renseignements concernant le Programme des services de dépôt	1-800-635-7943
Télécopieur pour le Programme des services de dépôt	1-800-565-7757

Appels locaux ou internationaux :

Service de renseignements	1-613-951-8116
Télécopieur	1-613-951-0581

Renseignements pour accéder au produit

Le produit nº 89-628-XIF au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à www.statcan.ca et de choisir la rubrique « Publications ».

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle qui sont observées par les employés lorsqu'ils offrent des services à la clientèle. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.ca sous « À propos de nous » > « Offrir des services aux Canadiens ».

2008-03299/

Statistique Canada
Division de la statistique sociale et autochtone

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2006 : rapport analytique

2006

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2007

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication électronique peut être reproduit en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sans autre permission de Statistique Canada, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins d'étude privée de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé destiné aux journaux et/ou à des fins non commerciales. Statistique Canada doit être cité comme suit : Source (ou « Adapté de », s'il y a lieu) : Statistique Canada, année de publication, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s). Autrement, il est interdit de reproduire le contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système d'extraction, ou de le transmettre sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, reproduction électronique, mécanique, photographique, pour quelque fin que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable des Services d'octroi de licences, Division des services à la clientèle, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

Décembre 2007

N° 89-628-XIF au catalogue

ISSN 1915-0474

ISBN 978-0-662-07531-8

Périodicité : Hors série

Ottawa

This publication is available in english upon request (catalogue no. 89-628-XIE).

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations canadiennes et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés uniformément dans les publications de Statistique Canada :

.	indisponible pour toute période de référence
..	indisponible pour une période de référence précise
...	n'ayant pas lieu de figurer
0	zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
0^s	valeur arrondie à 0 (zéro) où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
^{p}	provisoire
^{r}	révisé
x	confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
^{E}	à utiliser avec prudence
F	trop peu fiable pour être publié

Collaborateurs

Valérie Bizier, Phyllis Chong, Monique Foisy, Félix Fortin, Julie Foucreault, Patric Fournier-Savard, Glenn Glover, Richard Hodgins, Matthew Hoffarth, Krista Kowalchuk, Michèle Lanoue, Jessica Legault, Andrew MacKenzie, Denis Malo, Joey Mousseau, Shirin Roshanafshar, Paul Sereda, Melissa Sleightholm, Susan Stobert, Lucie Veilleux, Ziggy

Table des matières

Page

Introduction **7**

Encadré 1 Identification des personnes ayant une incapacité 8

Prévalence de l'incapacité au Canada en 2006 ..... **9**

La fréquence des limitations d'activités augmente avec l'âge 9
Tableau 1 Prévalence de l'incapacité selon le groupe d'âge au Canada, 2006 9

Les femmes adultes déclarent un taux d'incapacité plus élevé que les hommes 10
Graphique 1 Taux d'incapacité, selon les groupes d'âges et le sexe, Canada, 2006 10

Croissance des taux d'incapacité de 2001 à 2006 ..... **11**

Encadré 2 Variations de la population cible de l'EPLA –2001 à 2006 11

La population canadienne continue à vieillir 11
Graphique 2 Répartition de la population canadienne, selon les groupes d'âges, 2001 et 2006 12

Le vieillissement de la population explique en partie la croissance du taux d'incapacité 12
Graphique 3 Taux d'incapacité au Canada, 2001, 2006 et 2006 normalisé selon l'âge 13

Cependant, le vieillissement de la population n'explique pas entièrement la hausse du taux d'incapacité 13
Graphique 4 Taux d'incapacité selon les groupes d'âges, Canada, 2001 et 2006 14

Les perceptions de ce qui, aux yeux des Canadiens, constituent une incapacité peuvent changer 14
Encadré 3 Sévérité de l'incapacité 15

Le nombre de personnes déclarant une incapacité légère est celui qui a le plus augmenté 15
Graphique 5 Croissance entre 2001 et 2006 de la proportion d'adultes de 15 ans et plus déclarant incapacité légère, modérée, sévère ou très sévère, Canada 16

Provinces et territoires : Taux d'incapacité **16**

Le Québec affiche les taux provinciaux d'incapacité les plus faibles 16
Tableau 2 Population avec et sans incapacité, et taux d'incapacité selon la province, Canada et provinces, 2006 17

La répartition par âge de la population des provinces et des territoires a une grande incidence sur les taux moyens d'incapacité 17
Graphique 6 Taux d'incapacité normalisé et non normalisé selon l'âge, Canada, provinces et territoires, 2006 18
Graphique 7 Taux d'incapacité, selon les groupes d'âge, Canada, province, 2006 19

Moins d'incapacités légères sont déclarées au Québec 19
Graphique 8 Taux d'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus selon la province et la sévérité, Canada, 2006 20

Le vieillissement de la population explique une part de la croissance des taux provinciaux d'incapacité 20
Tableau 3 Taux national et provinciaux d'incapacité en 2006 normalisés selon l'âge d'après la population de 2001 21
Graphique 9 Taux d'incapacité au Canada, 2001, 2006 et 2006 normalisé selon l'âge 21

Profil de l'incapacité chez les enfants **22**

Certains types d'incapacité ne sont pas décelés avant l'âge de 5 ans 22

Chez les enfants de 0 à 4 ans, les incapacités les plus répandues sont celles associées à un problème de santé chronique ou à un trouble de développement 22

La transition du foyer à l'école est une période critique dans le dépistage des troubles d'apprentissage chez l'enfant 22
Tableau 4 Types d'incapacité chez les enfants avec incapacité, selon les groupes d'âges, Canada, 2006 23

Parmi les enfants d'âge scolaire, les troubles d'apprentissage et les problèmes de santé chroniques sont les deux incapacités déclarées le plus fréquemment 23

Les troubles de la parole, les troubles psychologiques et les déficiences intellectuelles sont fréquents chez les enfants d'âge scolaire 23
Encadré 4 Types d'incapacité chez les enfants 24
Graphique 10 Types d'incapacité chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, selon le sexe, Canada, 2006 25

Les troubles d'apprentissage sont ceux dont la prévalence a le plus augmenté chez les enfants d'âge scolaire entre 2001 et 2006 26
Graphique 11 Taux d'incapacité selon le type d'incapacité chez les enfants de 5 à 14 ans, Canada, 2001 et 2006 .. 26

La plupart des enfants d'âge scolaire avec incapacité ont plusieurs incapacités 27
Tableau 5 Nombre d'incapacités déclarées chez les enfants de 0 à 4 ans avec incapacité, Canada, 2006 27
Tableau 6 Nombre d'incapacités déclarées chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Canada, 2006 27

Chez les enfants de 5 à 14 ans, il existe un lien entre les incapacités associées à l'agilité et à la mobilité 28

Les incapacités multiples ont une incidence sur la sévérité de l'incapacité 28

Au Canada, 1,5 % des enfants ont une incapacité sévère ou très sévère 28
Tableau 7 Sévérité de l'incapacité chez les enfants de 0 à 4 ans avec incapacité, selon le groupe d'âge, Canada, 2001 et 2006 28
Tableau 8 Sévérité de l'incapacité chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Canada, 2001 et 2006 29

Profil de l'incapacité chez les adultes 29

Les incapacités associées à la douleur, à la mobilité et à l'agilité sont les plus courantes 29
Tableau 9 Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon le type d'incapacité, Canada, 2006. 29
Encadré 5 Types d'incapacité chez les adultes 30

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'éprouver des limitations associées à la douleur et à la mobilité 31

Plus d'un million de Canadiens adultes ont une déficience auditive 31
Graphique 12 Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon le type d'incapacité et le sexe, Canada, 2006 31

Près d'un demi-million de Canadiens déclarent des incapacités moins visibles 32

La prévalence de la plupart des types d'incapacité augmente avec l'âge 32
Graphique 13 Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon le type d'incapacité et les groupes d'âges, Canada, 2006 32
Graphique 14 Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus selon le type d'incapacité et groupe d'âge, Canada, 2006 33

La prévalence des troubles d'apprentissage a également augmenté chez les adultes de 2001 à 2006 34
Graphique 15 Taux d'incapacité selon le type d'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, Canada 2001 et 2006 34

La plupart des adultes avec incapacité en ont plusieurs 35
Tableau 10 Nombre d'incapacités déclarées par les adultes de 15 ans et plus avec incapacité, Canada, 2006 35

Sévérité de l'incapacité en 2006 : légère, modérée, sévère ou très sévère 35

Près de 2 millions de Canadiens de 15 ans et plus ont une incapacité sévère ou très sévère 36
Tableau 11 Sévérité de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le sexe, Canada, 2006 36
Tableau 12 Taux d'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon la sévérité de l'incapacité, Canada, 2001 et 2006 36

Les limitations d'activités associées à la douleur sont la forme la plus fréquente d'incapacité chez les adultes en âge de travailler 37

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de déclarer des limitations d'activités associées à la douleur et à des malaises 37

Les limitations d'activités associées à la douleur et aux malaises peuvent être constantes ou périodiques 37

Un Canadien de 65 ans et plus sur trois éprouve des limitations associées à la mobilité 37
Tableau 13 Prévalence de l'incapacité associée à la mobilité chez les adultes de 65 ans et plus, selon les groupes d'âges et le sexe, Canada, 2006 38

Les limitations de la mobilité sont plus fréquentes chez les femmes âgées 39

Les troubles de mémoire sont la cause non visible de limitations la plus fréquente chez les Canadiens âgés 39

Introduction

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA), dont la portée est nationale, est conçue en vue de recueillir des renseignements sur les adultes et les enfants qui ont une incapacité, c'est-à-dire dont les activités quotidiennes sont limitées à cause d'un état ou d'un problème de santé. Financée par Ressources humaines et Développement social Canada et réalisée par Statistique Canada, l'EPLA fournit des renseignements essentiels sur la prévalence de diverses incapacités, les types de soutien offerts aux personnes ayant une incapacité, le profil d'emploi de ces personnes, leur revenu et leur participation aux activités sociétales. Cette information est utilisée par tous les ordres de gouvernement, les associations, les chercheurs et les organismes non gouvernementaux pour appuyer la planification des services dont ont besoin les personnes ayant des limitations d'activités pour participer pleinement à la vie de la société.

Les dernières données sur les personnes ayant une incapacité ont été recueillies en 2001, année où a été réalisée l'EPLA précédente. L'EPLA de 2006 fournit une mesure de la variation du nombre de personnes ayant une incapacité et de l'évolution de leur situation au cours des cinq années précédentes. En outre, de nouvelles questions y ont été ajoutées afin de refléter l'évolution de la technologie et les nouveaux besoins en matière de politiques et de programmes.

Le présent article est le premier d'une série de diffusions des données de l'EPLA. Il contient les résultats de l'enquête sur la prévalence, le type et la sévérité de l'incapacité, selon l'âge et le sexe. D'autres diffusions portant sur des thèmes tels que les soins reçus par les personnes ayant une incapacité, les répercussions de la présence d'un enfant ayant une incapacité sur les membres de la famille et les obstacles à l'emploi paraîtront en 2008. Le texte de l'encadré *Identification des personnes ayant une incapacité* donne un aperçu de la méthodologie de l'enquête.

Encadré 1
Identification des personnes ayant une incapacité

Le présent communiqué est fondé sur des données provenant de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA). Cette enquête postcensitaire a permis de recueillir des renseignements sur les personnes avec incapacité dont les activités quotidiennes sont limitées à cause d'un état ou d'un problème relié à la santé. L'enquête, qui s'est déroulée de novembre 2006 à février 2007, a été financée par Ressources humaines et Développement social Canada (RHDSC).

L'enquête est une enquête postcensitaire, parce que les données du Recensement de 2006 ont servi de base de sondage pour repérer la population cible. Le questionnaire du Recensement de 2006 contenait deux questions générales sur les limitations d'activités. Les participants à l'EPLA ont été sélectionnés en se servant des données du recensement sur l'âge, la géographie et les réponses à ces deux questions générales. L'interview de l'EPLA débutait par les questions filtres sur l'incapacité, suivies d'une série de questions de sélection détaillées sur les limitations d'activités. Si la personne interrogée répondait NON à toutes les questions filtres et à toutes les questions de sélection, l'interview se terminait. Par contre, si elle répondait OUI à une des questions filtres ou à une des questions de sélection, l'interview se poursuivait en vue de recueillir des renseignements sur les répercussions de l'incapacité sur les activités quotidiennes et d'autres aspects de la vie, comme les études, le travail, les loisirs, le transport et les adaptations du milieu de travail.

L'échantillon de l'EPLA comptait 48 000 personnes, dont environ 39 000 adultes et 9 000 enfants. Les interviews ont été menés par téléphone par des intervieweurs utilisant une application de collecte assistée par ordinateur. Deux questionnaires ont été utilisés, l'un pour les adultes de 15 ans et plus et l'autre pour les enfants de moins de 15 ans. Pour le questionnaire des enfants, les interviews ont été réalisées auprès d'un parent ou du tuteur de l'enfant. Le taux global de réponse était de 75,0 %.

Faisaient partie du champ d'observation de l'enquête les personnes résidant dans les logements privés et certains logements collectifs des dix provinces et des trois territoires. Les personnes résidant en établissement et dans les réserves des Premières Nations étaient exclues de l'enquête. L'EPLA de 2006 s'inscrit dans la foulée des travaux réalisés dans le cadre de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA) de 1991 et de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001. Les données de l'ESLA de 1991 et celles de l'EPLA de 2001 n'ont pu être comparées, à cause de différences significatives entre les plans d'échantillonnage, les définitions opérationnelles des populations cibles et le contenu des questionnaires. En revanche, les résultats de l'EPLA de 2006 peuvent être comparés à ceux de l'enquête de 2001 afin de dégager les tendances au cours des cinq années précédentes. Pour obtenir plus de renseignements sur l'EPLA de 2006, consulter la publication intitulée Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006 : Rapport technique et méthodologie, publiée en décembre 2007.

Prévalence de l'incapacité au Canada en 2006

En 2006, 4,4 millions de Canadiens faisant partie de la population à domicile ont déclaré avoir une limitation d'activités, soit un taux d'incapacité de 14,3 % (voir le tableau 1). Ce taux est en hausse par rapport à celui de 12,4 % enregistré en 2001, alors que 3,6 millions de personnes ont déclaré des limitations de leurs activités quotidiennes dues à un état physique ou mental ou à un problème de santé. Cette augmentation est due à plusieurs facteurs dont entre autres, le vieillissement de la population ainsi qu'un changement au niveau des pratiques de déclaration.

La fréquence des limitations d'activités augmente avec l'âge

Les résultats de l'enquête confirment que le taux d'incapacité au Canada augmente régulièrement avec l'âge. De 3,7 % chez les enfants de 0 à 14 ans, il passe à près de 11,5 % chez les adultes de 15 à 64 ans et à 43,4 % chez les personnes de 65 ans et plus. En fait, plus de la moitié (56,3 %) des personnes de 75 ans et plus ont déclaré avoir une limitation d'activités.

De même, le taux d'incapacité augmente progressivement au sein de la population en âge de travailler. Il s'établit à 4,7 % parmi le groupe le plus jeune, âgé de 15 à 24 ans, puis augmente pour atteindre 6,1 % dans le groupe des 25 à 34 ans. Il passe à 9,6 % chez les 35 à 44 ans et à 15,1 % chez les 45 à 54 ans. La proportion la plus importante est observée pour le groupe des 55 à 64 ans, dont le taux d'incapacité est de 22,8 %.

Tableau 1
Prévalence de l'incapacité selon le groupe d'âge au Canada, 2006

Groupe d'âge	Population totale	Population avec incapacité	Population sans incapacité	Taux total d'incapacité (%)
	nombre			%
Total - Tous âges confondus	**30 893 640**	**4 417 870**	**26 475 770**	**14,3**
Total - Âgés de moins de 15 ans	**5 471 360**	**202 350**	**5 269 010**	**3,7**
0 à 4 ans	1 656 040	27 540	1 628 500	1,7
5 à 14 ans	3 815 310	174 810	3 640 500	4,6
Total - Âgés de 15 ans et plus	**25 422 280**	**4 215 530**	**21 206 760**	**16,6**
15 à 64 ans	21 373 150	2 457 940	18 915 210	11,5
15 à 24 ans	4 147 080	195 500	3 951 580	4,7
25 à 34 ans	3 942 260	239 600	3 702 660	6,1
35 à 44 ans	4 747 620	456 930	4 290 690	9,6
45 à 54 ans	4 912 800	740 990	4 171 810	15,1
55 à 64 ans	3 623 390	824 920	2 798 470	22,8
65 ans et plus	4 049 140	1 757 590	2 291 550	43,4
65 à 74 ans	2 239 630	739 500	1 500 130	33,0
75 ans et plus	1 809 500	1 018 090	791 420	56,3

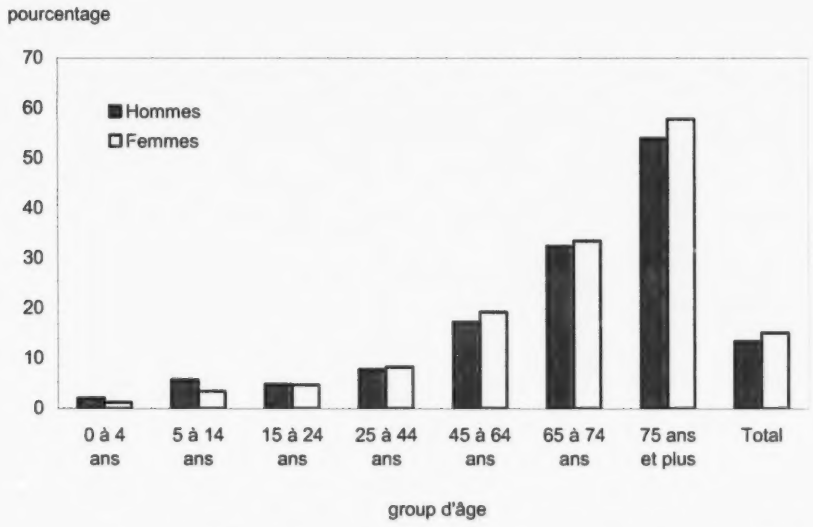
Note : Les chiffres ayant été arrondis, la somme des valeurs pour chaque catégorie peut ne pas correspondre au total.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Les femmes adultes déclarent un taux d'incapacité plus élevé que les hommes

Dans l'ensemble, le taux d'incapacité augmente avec l'âge chez les hommes ainsi que chez les femmes. Néanmoins, ces dernières sont, en général, plus susceptibles (15,2 %) de déclarer une limitation d'activités que les hommes (13,4 %). Toutefois, cette relation est inversée chez les enfants de 0 à 14 ans. Les garçons de ce groupe d'âge sont plus susceptibles d'avoir des limitations d'activités, le taux étant de 4,6 % comparativement à 2,7 % pour les filles.

Chez les jeunes hommes et les jeunes femmes de 15 à 24 ans, le taux d'incapacité est comparable. Des écarts commencent de nouveau à se manifester à partir de 25 ans, âge où la prévalence de l'incapacité est légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Cette tendance se prolonge jusqu'au troisième âge, le taux d'incapacité étant d'environ 54,0 % chez les hommes et 57,8 % chez les femmes de plus de 75 ans (voir le graphique 1).

Graphique 1
Taux d'incapacité, selon les groupes d'âges et le sexe, Canada, 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Croissance des taux d'incapacité de 2001 à 2006

Encadré 2
Variations de la population cible de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA), 2001 à 2006

La population cible de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2006 diffère légèrement de celle de 2001. Pour la première fois, le champ d'observation de l'enquête inclut les territoires auxquels on a joint les personnes vivant dans les collectivités autochtones qui étaient couvertes en 2001 par l'Enquête auprès des peuples autochtones (EAPA). Enfin, la méthode de collecte des données pour les logements collectifs non institutionnels, tels que les résidences pour personnes âgées, a été modifiée légèrement pour le Recensement de 2006. Contrairement à 2001, les personnes vivant dans ce genre de résidence ont reçu le questionnaire détaillé du Recensement de 2006 contenant la section sur les limitations d'activités dans une proportion de un ménage sur cinq comparable à celle appliquée pour les logements privés ordinaires. Les données ainsi recueillies ont permis d'inclure ces personnes dans la population cible de l'EPLA de 2006.

Afin de comparer les résultats de l'enquête de 2001 à ceux de l'EPLA courante, on a produit un sous-ensemble de la population de 2006 dont étaient exclus les habitants des territoires, les membres des collectivités autochtones et les personnes vivant dans les résidences pour personnes âgées. Cet exercice permet de faire des comparaisons directes entre 2001 et 2006, en plus d'analyser la nouvelle population cible de 2006. Toutes les comparaisons entre 2001 et 2006 portent sur ces données ajustées.

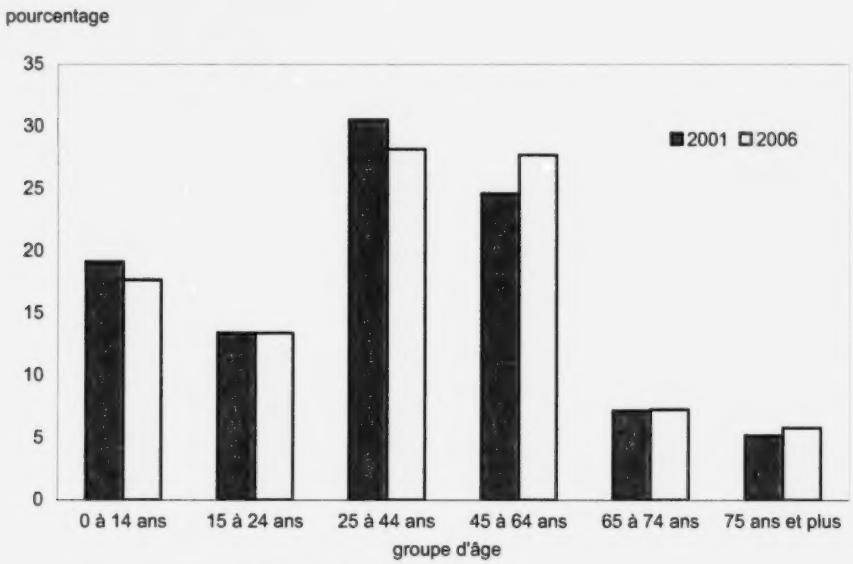
De 2001 à 2006, le nombre de personnes qui ont déclaré avoir une incapacité a augmenté de trois quarts de million (+21,2 %), pour s'établir à 4,4 millions. Parallèlement, la population sans incapacité a enregistré une croissance plus faible, augmentant de 3,3 % pour atteindre 26,2 millions de personnes. Par conséquent, le taux national d'incapacité a augmenté de 1,9 point de pourcentage pour passer de 12,4 % en 2001 à 14,3 % en 2006.

La population canadienne continue à vieillir

Les changements démographiques dans la répartition de la population canadienne ont une incidence sur le taux d'incapacité. Celui-ci étant plus élevé chez les Canadiens âgés, une population vieillissante donnera lieu à un taux moyen d'incapacité plus élevé sans aucun changement dans les profils de déclaration.

Tel que stipulé dans le rapport du recensement *2006 Portrait de la population canadienne* en 2006, selon l'âge et le sexe, paru le 17 juillet 2007, la population canadienne continue de vieillir au fur et à mesure que la génération du « baby-boom » se rapproche de l'âge de la retraite. Entre 2001 et 2006, l'âge médian des Canadiens est passé de 37,0 ans à 38,3 ans. Le graphique 2 montre l'évolution de la répartition par âge de la population au Canada au cours de cette période.

Graphique 2
Répartition de la population canadienne, selon les groupes d'âges, 2001 et 2006



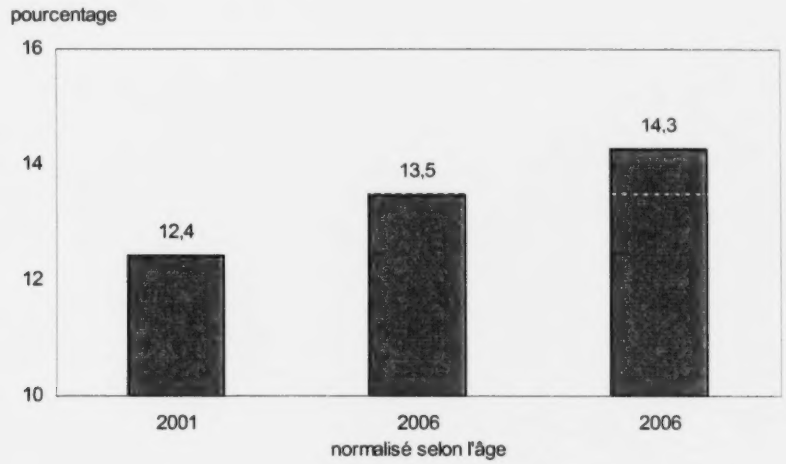
Source : Statistique Canada, Recensement, 2001 et 2006.

Le vieillissement de la population explique en partie la croissance du taux d'incapacité

Le vieillissement de la population est un des facteurs contribuant à l'augmentation du taux d'incapacité depuis 2001. L'étendue de cette contribution peut être déterminée par la normalisation de la population de 2006 à celle de 2001.

La croissance de la population canadienne peut être utilisée pour estimer l'accroissement du taux d'incapacité observé en 2001 à cause du vieillissement de la population. Simultanément, l'effet de l'évolution des profils d'incapacité et des tendances de déclaration peut être éliminé en maintenant constante la proportion de personnes avec incapacité dans chaque groupe d'âge.

Graphique 3
Taux d'incapacité au Canada, 2001, 2006 et 2006 normalisé selon l'âge



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

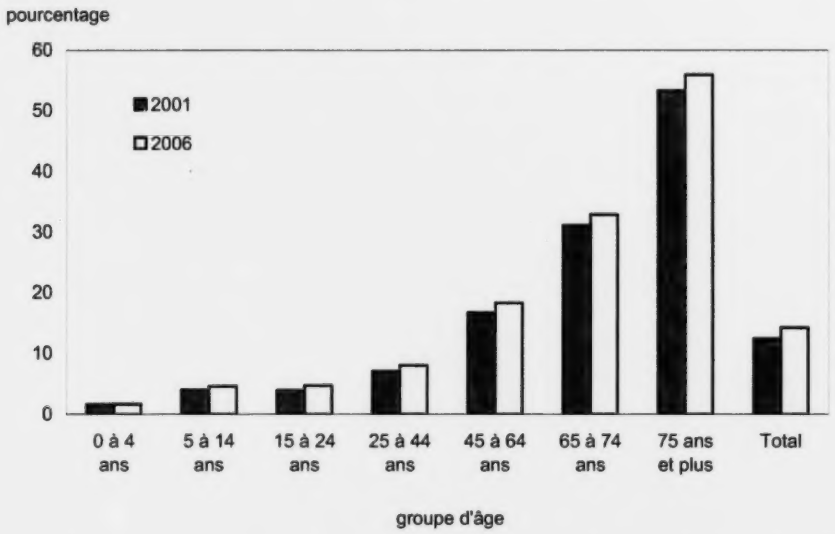
Le graphique 3 présente les taux d'incapacité en 2006 normalisés en prenant pour référence la population de 2001, ce qui donne une idée de la part de l'augmentation de la prévalence de l'incapacité expliquée par le vieillissement de la population. Afin de neutraliser l'effet du vieillissement de la population sur les taux d'incapacité, les comparaisons au cours du temps sont faites en utilisant le « taux d'incapacité normalisé selon l'âge ». Ce dernier élimine les effets des différences de répartition par âge des populations entre régions et au cours du temps. Si l'on examine les données pour le Canada, on constate que le taux d'incapacité en 2006 aurait été de 13,5 % au lieu de 14,3 % s'il n'y avait pas eu de vieillissement de la population. Donc, entre 2001 et 2006, environ 40 % de l'accroissement du taux d'incapacité est attribuable au vieillissement de la population canadienne.

Cependant, le vieillissement de la population n'explique pas entièrement la hausse du taux d'incapacité

Même si le vieillissement explique 0,8 point de pourcentage du 1,9 point de pourcentage d'augmentation du taux d'incapacité au cours de la période, les taux d'incapacités ont augmentés pour presque tous les groupes d'âges (voir le graphique 4), ce qui fait penser à une évolution des profils d'incapacité ou des pratiques de déclaration, ou à une combinaison de ces deux facteurs.

.

Graphique 4
Taux d'incapacité selon les groupes d'âges, Canada, 2001 et 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

Les perceptions de ce qui, aux yeux des Canadiens, constituent une incapacité peuvent changer

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) fournit une mesure auto déclarée de la limitation des activités. La façon dont les répondants perçoivent leurs limitations, et leur volonté de faire part de ces dernières, ont une grande influence sur le type de réponses qu'ils fournissent. Les perceptions de l'incapacité sont fluides et se modifient sans cesse à mesure qu'évolue la société. Les définitions sociétales de l'incapacité ont changé spectaculairement au cours de l'histoire, depuis les croyances originelles enracinées dans le surnaturel ou le religieux. Sont venus ensuite des modèles médicaux axés uniquement sur les problèmes de santé en tant que source de l'incapacité et omettant l'environnement plus général de l'individu. Les données de l'EPLA de 2006 donnent à penser que la société canadienne a continué de progresser le long de ce continuum vers une plus grande acceptation sociale de la déclaration d'une incapacité.

Encadré 3
Sévérité de l'incapacité

Un indice mesurant la sévérité de l'incapacité a été construit en se fondant sur les réponses aux questions de l'enquête. Des points ont été attribués en fonction de l'intensité et de la fréquence des limitations d'activités déclarées par le répondant. Une cote individuelle a été calculée pour chaque type d'incapacité. Ensuite, ces cotes individuelles ont été normalisées afin d'obtenir une valeur comprise entre 0 et 1. La cote finale correspond à la moyenne des cotes pour chaque type d'incapacité.

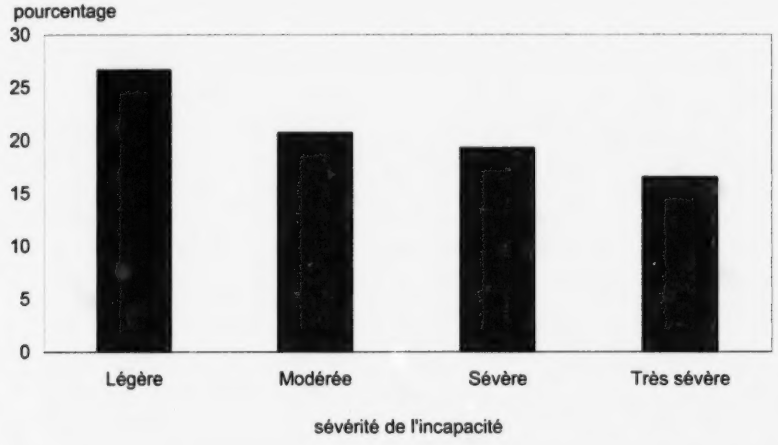
Comme les questions de l'enquête diffèrent selon l'âge du répondant, des échelles différentes ont été construites pour les adultes (15 ans et plus), pour les enfants de moins de 5 ans et pour les enfants de 5 à 14 ans. Chaque échelle a ensuite été divisée en différents degrés de sévérité. Pour les adultes et pour les enfants de 5 à 14 ans, l'échelle a été subdivisée en quatre niveaux (légère, modérée, sévère et très sévère), tandis que pour les enfants de moins de 5 ans, elle a été divisée en deux niveaux (légère à modérée et sévère à très sévère).

Le nombre de personnes déclarant une incapacité légère est celui qui a le plus augmenté

Les personnes ayant une incapacité légère englobent celles qui pourraient se situer à la limite entre la déclaration et la non-déclaration d'une limitation d'activités. Si la tendance à déclarer des problèmes de santé ou des états physiques ou mentaux particuliers comme étant une limitation d'activités devenait plus prononcée, il faudrait s'attendre à une hausse du taux d'incapacité légère. Les personnes ayant une incapacité modérée ou sévère sont moins susceptibles de ne pas faire part de leur état d'incapacité.

Le graphique 5 montre qu'au cours de la période de cinq ans allant de 2001 à 2006, chez les adultes (15 ans et plus), la sévérité de l'incapacité a augmenté par palier, l'accroissement le plus important étant celui du pourcentage de personnes déclarant une incapacité légère (+26,6 %), suivi par celui des personnes déclarant une incapacité modérée (+20,6 %), une incapacité sévère (+19,2 %) et une incapacité très sévère (+16,4 %).

Graphique 5
Croissance entre 2001 et 2006 de la proportion d'adultes de 15ans et plus déclarant une incapacité légère, modérée, sévère ou très sévère, Canada



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

Provinces et territoires : Taux d'incapacité

Le Québec affiche les taux provinciaux d'incapacité les plus faibles

Le taux déclaré d'incapacité varie selon la région, du Québec où il est le plus faible (10,4 %) à la Nouvelle-Écosse où il est le plus élevé (20,0 %). Dans les autres provinces, le taux se situe entre ces deux extrêmes, et est, en moyenne, plus élevé dans les provinces atlantiques que dans les provinces de l'Ouest. L'Ontario, où le taux déclaré d'incapacité (15,5 %) est un peu plus élevé que la moyenne nationale, se situe au milieu.

Pour la première fois, en 2006, l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) a été réalisée dans les trois territoires du Canada, c'est-à-dire le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Le Yukon est celui où le taux d'incapacité est le plus élevé, à 13,5 %, suivi par les Territoires du Nord-Ouest à 8,6 % et par le Nunavut à 6,4 %.

Tableau 2
Population avec et sans incapacité, et taux d'incapacité selon la province, Canada, provinces et territoires, 2006

Nom géographique	Population totale	Personnes avec incapacité	Personnes sans incapacité	Taux d'incapacité
	nombre			%
Canada (territoires non compris)	**30 793 810**	**4 408 470**	**26 385 340**	**14,3**
Canada (y compris les territoires)	**30 893 640**	**4 417 870**	**26 475 770**	**14,3**
Terre-Neuve-et-Labrador	498 920	74 510	424 410	**14,9**
Île-du-Prince-Édouard	133 750	21 750	111 990	**16,3**
Nouvelle-Écosse	893 790	179 100	714 690	**20,0**
Nouveau-Brunswick	711 440	122 540	588 900	**17,2**
Québec	7 396 960	768 140	6 628 830	**10,4**
Ontario	11 970 000	1 853 570	10 116 420	**15,5**
Manitoba	1 075 490	169 170	906 320	**15,7**
Saskatchewan	905 510	145 230	760 290	**16,0**
Alberta	3 212 360	435 820	2 776 540	**13,6**
Colombie-Britannique	3 995 600	638 640	3 356 960	**16,0**
Yukon	29 780	4 020	25 760	**13,5**
Territoires du Nord-Ouest	40 730	3 500	37 230	**8,6**
Nunavut	29 320	1 890	27 430	**6,4**

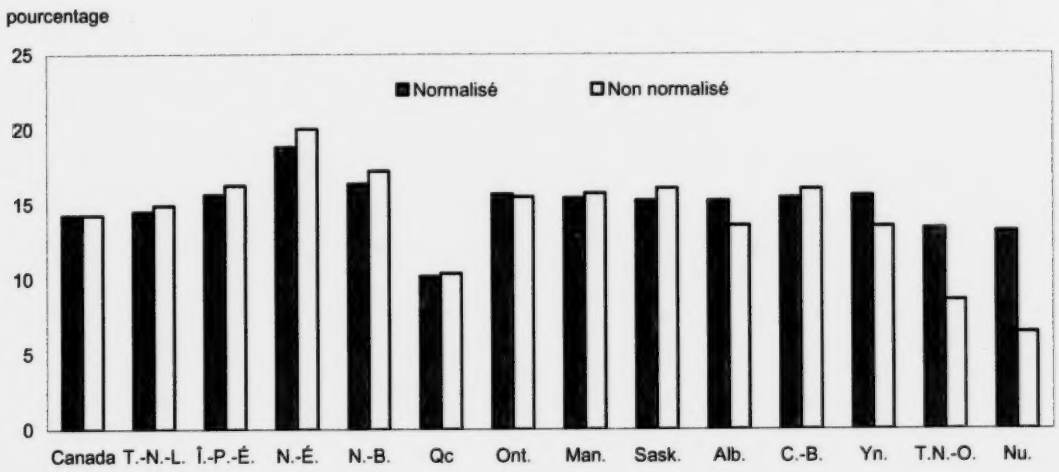
Note : Les chiffres ayant été arrondis, la somme des valeurs pour chaque catégorie peut ne pas correspondre au total..
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

La répartition par âge de la population des provinces et des territoires a une grande incidence sur les taux moyens d'incapacité

La répartition par âge de la population des provinces et des territoires du Canada varie considérablement. La population de certaines régions, telles que l'Alberta et les trois territoires, est nettement plus jeune, en moyenne, que celle de certaines provinces, comme la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick et la Saskatchewan. Le taux d'incapacité augmente rapidement avec l'âge de la population, si bien que la composition démographique d'une province ou d'un territoire a une grande incidence sur son taux global d'incapacité.

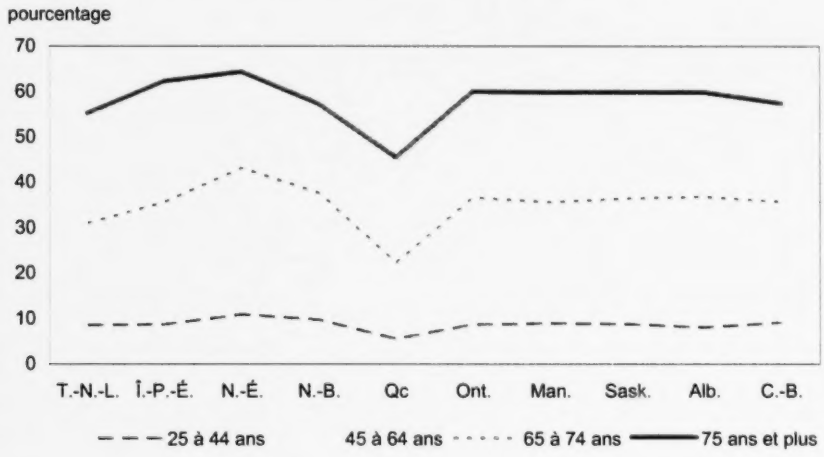
Le graphique 6 donne une comparaison des taux provinciaux et territoriaux d'incapacité normalisés selon l'âge. Les populations relativement jeunes des trois territoires et de l'Alberta expliquent une grande partie de la variation interprovinciale, mais des différences persistent. Le taux d'incapacité normalisé selon l'âge demeure le plus faible au Québec, à 10,2 %. Viennent ensuite le Nunavut (12,8 %) et les Territoires du Nord-Ouest (13,1 %). Le taux provincial d'incapacité normalisé selon l'âge le plus élevé est celui de la Nouvelle-Écosse (18,9 %), qui est suivie par le Nouveau-Brunswick, à 16,4 %.

Graphique 6
Taux d'incapacité normalisé et non normalisé selon l'âge, Canada, provinces et territoires, 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Graphique 7
Taux d'incapacité, selon les groupes d'âges, Canada, province, 2006

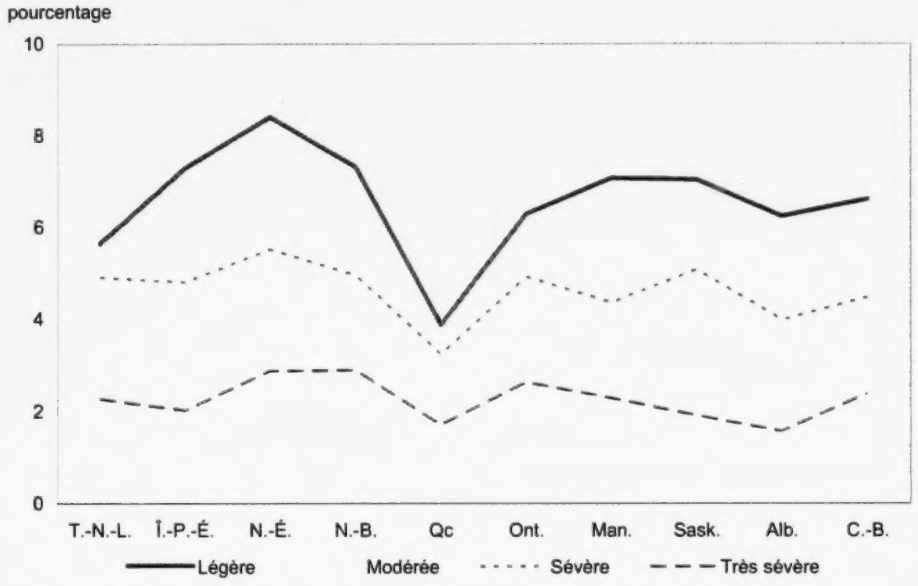


Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Moins d'incapacités légères sont déclarées au Québec

Pour toutes les catégories de sévérité, le taux d'incapacité est plus faible au Québec que dans les autres provinces (voir le graphique 8). Une exception par ailleurs, celle des incapacités « très sévères » en Alberta, à l'Île-du-Prince-Édouard et en Saskatchewan comportant des taux similaires. Cependant, l'écart le plus important entre les taux observés au Québec et les proportions nationales de personnes déclarant une incapacité légère, modérée, sévère ou très sévère est celui relevé pour les limitations légères d'activités. Le taux d'incapacité légère chez les résidents du Québec correspond au deux tiers du taux national. Pour les trois autres catégories de sévérité, c'est-à-dire modérée, sévère et très sévère, le taux est compris entre 73,8 % et 76,4 % du taux national. Ce résultat donne à penser qu'au Québec, un moins grand nombre de personnes ayant une incapacité légère déclarent leurs limitations d'activités.

Graphique 8
Taux d'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon la province et la sévérité, Canada, 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Le vieillissement de la population explique une part de la croissance des taux provinciaux d'incapacité

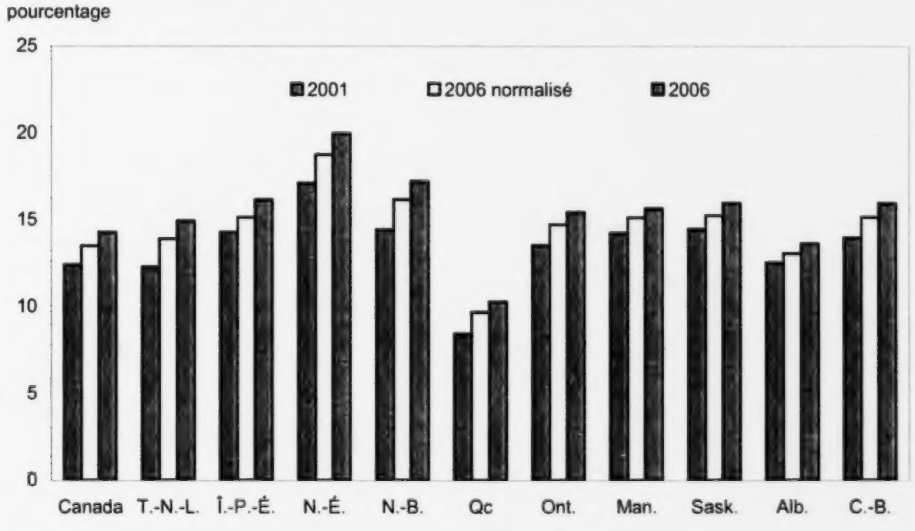
De 2001 à 2006, les taux provinciaux d'incapacité ont tous augmenté. Les hausses varient de 1,1 point de pourcentage en Alberta à 2,9 points de pourcentage en Nouvelle-Écosse. De nouveau, le vieillissement de la population explique une partie de cette croissance. Le tableau 3 et le graphique 9 montrent les taux d'incapacité selon la province, normalisés selon l'âge d'après la répartition par âge de la population de 2001. Le vieillissement de la population explique une plus grande part de la croissance dans les provinces atlantiques où l'évolution de la répartition par âge de la population depuis 2001 a été plus importante.

Tableau 3
Taux national et provinciaux d'incapacité en 2006 normalisés selon l'âge d'après la population de 2001

Province	2001	2006 normalisés	2006 non normalisés
	pourcentage		
Canada	**12,4**	**13,5**	**14,3**
Terre-Neuve-et-Labrador	12,3	13,8	14,9
Île-du-Prince-Édouard	14,3	14,9	16,2
Nouvelle-Écosse	17,1	18,6	20,0
Nouveau-Brunswick	14,4	16,0	17,2
Québec	8,4	9,6	10,3
Ontario	13,5	14,6	15,4
Manitoba	14,2	15,1	15,7
Saskatchewan	14,5	15,2	16,0
Alberta	12,5	13,0	13,6
Colombie-Britannique	14,0	15,0	16,0

Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

Graphique 9
Taux d'incapacité au Canada, 2001, 2006 et 2006 normalisé selon l'âge



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

Profil de l'incapacité chez les enfants

Certains types d'incapacité ne sont pas décelés avant l'âge de 5 ans

Étant donné les étapes et le rythme de développement physique, émotif et intellectuel des enfants, il est parfois difficile de déceler certains types d'incapacité chez ceux de 0 à 4 ans. Chez le jeune enfant, il est fréquent que l'incapacité soit décrite seulement comme un retard de développement, que celui-ci soit physique, intellectuel ou autre. Pour les enfants de 0 à 4 ans, l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) permet de relever cinq types d'incapacité, à savoir les troubles de l'ouïe, les troubles de la vision, les problèmes de santé chroniques, le retard de développement et l'incapacité de nature autre. Pour les enfants de 5 ans et plus, l'EPLA définit dix types d'incapacités, en substituant au retard de développement des types d'incapacité plus spécifiques, à savoir l'incapacité liée à la parole, à la mobilité, à l'agilité ou à un trouble psychologique, ainsi que les troubles d'apprentissage et la déficience intellectuelle. Pour de plus amples renseignements sur les divers types d'incapacité, consulter l'encadré intitulé *Types d'incapacité chez les enfants.*

Chez les enfants de 0 à 4 ans, les incapacités les plus répandues sont celles associées à un problème de santé chronique ou à un trouble de développement

En 2006, 69,8 % d'enfants de 0 à 4 ans ayant une ou plusieurs incapacités présentaient une incapacité associée à un problème de santé chronique, ce qui représente 1,2 % de l'ensemble des enfants canadiens de moins de 5 ans. L'incapacité chronique était l'un des principaux types d'incapacités chez les garçons et les filles de 0 à 4 ans, le taux étant de 1,4 % chez les garçons et de 0,9 % chez les filles. Les problèmes de santé chroniques déclarés le plus fréquemment sont l'asthme ou les allergies graves, le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/TDAH) et l'autisme. Certains autres états précisés dans l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) comprennent la paralysie cérébrale, les migraines, les besoins de soins médicaux complexes et les maladies cardiaques. Les problèmes de santé chroniques qui ne causent pas de limitation des activités ne sont pas considérés comme une incapacité pour les besoins de l'EPLA. Le taux d'incapacité pour le groupe des 0 à 4 ans n'a pas varié considérablement de 2001 à 2006, ni le type le plus fréquent d'incapacité.

La transition du foyer à l'école est une période critique dans le dépistage des troubles d'apprentissage chez l'enfant

Les troubles d'apprentissage ne sont pas toujours apparents avant que l'enfant ne commence à fréquenter l'école et ces difficultés sont souvent diagnostiquées en milieu scolaire. Parallèlement, le système scolaire peut offrir des ressources et des services spécialisés susceptibles de contribuer à la réduction des limitations d'activités, telles que celles associées aux troubles de la parole.

Tableau 4
Types d'incapacité chez les enfants avec incapacité, selon les groupes d'âges, Canada, 2006

Type d'incapacité	Groupe d'âge					
	0 à 4 ans		5 à 14 ans		0 à 14 ans	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Toutes categories confondues	**27,540**	**100,0**	**174,810**	**100,0**	**202,350**	**100,0**
Ouïe[1]	3 270 E	11,9 E	20 020	11,5	23 290	11,5
Vision[1]	3 030 E	11,0 E	16 680	9,5	19 710	9,7
Parole[2]	...	...	78 240	44,8	78 240	44,8
Mobilité[2]	...	...	23 160	13,2	23 160	13,2
Agilité[2]	...	...	37 240	21,3	37 240	21,3
Apprentissage[2]	...	...	121 080	69,3	121 080	69,3
Déficience intellectuelle[2]	...	...	53 740	30,7	53 740	30,7
Psychologique[2]	...	...	60 310	34,5	60 310	34,5
Retard de développement[3]	17 090	62,1	...	...	17 090	62,1
Chronique[1]	19 230	69,8	116 340	66,6	135 570	67,0
Autre[1]	1 810 E	6,6 E	6 290	3,6	8 100	4,0

Note : La somme des catégories est supérieure au chiffre de population avec incapacité, parce que les répondants pouvaient déclarer plus d'un type d'incapacité.
1. S'applique à tous les enfants de moins de 15 ans.
2. S'applique aux enfants de 5 à 14 ans.
3. S'applique aux enfants de 0 à 4 ans.
E à utiliser avec prudence
... n'ayant pas lieu de figurer
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Parmi les enfants d'âge scolaire, les troubles d'apprentissage et les problèmes de santé chroniques sont les deux incapacités déclarées le plus fréquemment

En 2006, les incapacités associées à l'apprentissage touchaient 121 080 enfants de 5 à 14 ans. Ceci représente 3,2 % de l'ensemble des enfants de 5 à 14 ans au Canada. Les troubles d'apprentissages (69,3 %) et les problèmes de santé chroniques (66,6 %) ont été déclarés le plus souvent parmi ceux ayant une incapacité ou plus. Pour les garçons de ce groupe d'âge, les troubles d'apprentissage et les problèmes de santé chroniques, déclarés dans des proportions de 4,1 % et 3,8 % respectivement, constituaient les principaux types d'incapacités. Celles-ci étaient également plus prévalentes chez les filles du même groupe d'âge (2,2 % pour chacun des types).

Les troubles de la parole, les troubles psychologiques et les déficiences intellectuelles sont fréquents chez les enfants d'âge scolaire

En 2006, 44,8 % des enfants de 5 à 14 ans ayant une ou plusieurs incapacités présentaient un trouble de la parole, ce qui fait de ce dernier le troisième type d'incapacité par ordre décroissant de prévalence chez ce groupe d'âge. Ce taux signifie qu'environ 78 240 enfants canadiens d'âge scolaire éprouvaient un trouble de la parole. Les autres incapacités déclarées fréquemment chez les enfants de ce groupe d'âge avec incapacité étaient les troubles psychologiques (34,5 %), la déficience intellectuelle (30,7 %) et les incapacités associées à l'agilité (21,3 %). Parmi l'ensemble des enfants canadiens d'âge scolaire, 60 310 présentaient une incapacité de nature psychologique, tandis que 53 740 et 37 240 présentaient une incapacité associée à une déficience intellectuelle et à l'agilité, respectivement.

Encadré 4
Types d'incapacité chez les enfants

Les questions de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) permettent de relever les types d'incapacité qui suivent chez les enfants de moins de 15 ans :

Ouïe* : Difficulté à entendre.

Vision* : Difficulté à voir.

Parole** : Difficulté à parler et/ou à se faire comprendre.

Mobilité** : Difficulté à marcher sur une surface ferme et plane, comme un trottoir ou un plancher.

Agilité[1]** : Difficulté à se servir de ses mains ou de ses doigts pour saisir ou tenir de petits objets, comme un crayon ou une paire de ciseaux.

Apprentissage** : Difficulté à apprendre due à l'existence d'un état tel que des problèmes d'attention, l'hyperactivité ou la dyslexie, qu'il ait ou non été diagnostiqué par un enseignant, un médecin ou un autre professionnel de la santé

Retard de développement*** : Retard de développement physique, intellectuel ou d'un autre type.

Déficience intellectuelle** : Limitations cognitives dues à l'existence d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du développement, tel que le syndrome de Down, l'autisme ou des troubles mentaux causés par un manque d'oxygène à la naissance

Psychologique** : Limitations de la quantité ou du genre d'activités possibles causées par des troubles émotifs, psychologiques ou du comportement.

Problèmes de santé chroniques* : Limitations de la quantité ou du genre d'activités possibles causées par l'existence d'un ou de plusieurs problèmes de santé chroniques qui ont duré ou devraient durer six mois ou plus et qui ont été diagnostiqués par un professionnel de la santé. L'asthme ou les allergies graves, la maladie cardiaque, la maladie rénale, le cancer, l'épilepsie, l'infirmité motrice cérébrale, le spina bifida, la fibrose kystique, la dystrophie musculaire et le syndrome d'alcoolisme fœtal sont des exemples de problèmes de santé chroniques

Autre[2]* : Le type d'incapacité est « autre » si le répondant a répondu OUI aux questions générales sur les limitations d'activité, mais n'a répondu OUI à aucune des questions sur le type d'incapacité qui ont suivi.

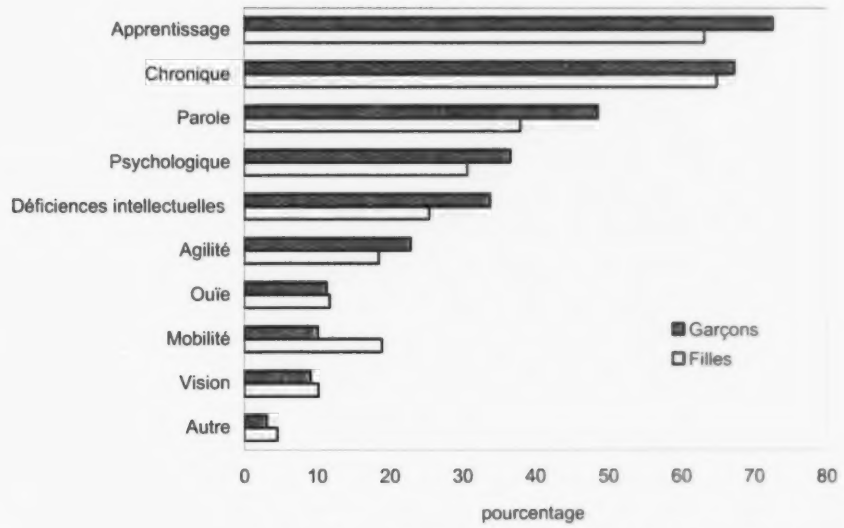
---

1. En 2006, le type d'incapacité « dextérité » a été renommé « agilité ».
2. En 2006, le type d'incapacité « inconnu » a été renommé « autre ».

* Applicable à tous les enfants de moins de 15 ans
** Applicable aux enfants de 5 à 14 ans
*** Applicable aux enfants de moins de 5 ans

Outre les enfants présentant l'une des incapacités susmentionnées, 3,6 % des enfants de 5 à 14 ans limités dans leurs activités, soit 0,2 % de l'ensemble des enfants canadiens de ce groupe d'âge présentaient une autre incapacité qui n'était pas visée spécifiquement par l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2006.

Graphique 10
Types d'incapacité chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, selon le sexe, Canada, 2006

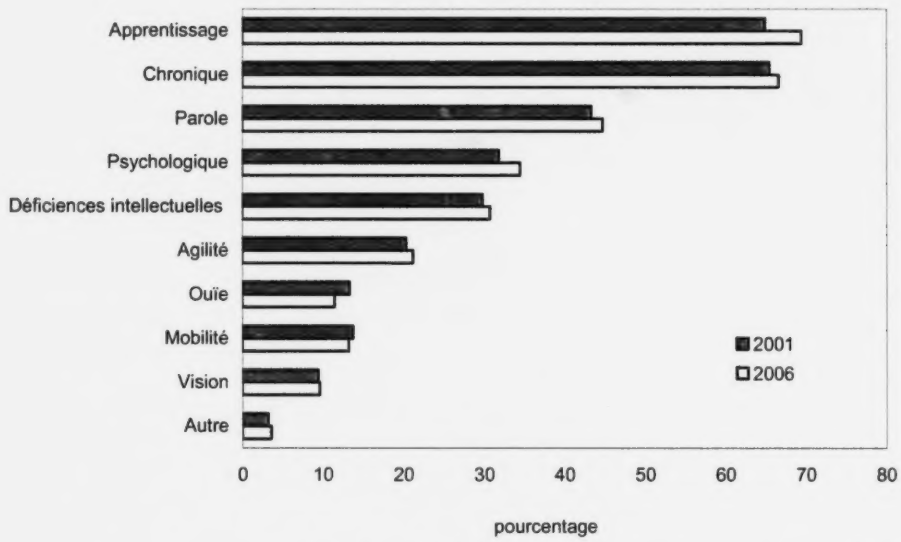


Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Les troubles d'apprentissage sont ceux dont la prévalence a le plus augmenté chez les enfants d'âge scolaire entre 2001 et 2006

Le taux d'incapacité chez les enfants de 5 à 14 ans est passé de 4,0 % en 2001 à 4,6 % en 2006. L'accroissement de la prévalence des troubles d'apprentissage (de 2,6 % à 3,2 % des enfants d'âge scolaire) représente la part la plus importante de la hausse, mais la prévalence des incapacités chroniques, des troubles psychologiques et des troubles de la parole a progressé d'au moins 0,3 point de pourcentage dans les trois cas. Comme le montre le graphique 11, les taux d'incapacité associés à l'agilité ont augmenté légèrement et ceux associés à la vision et à l'ouïe n'ont pas varié chez les enfants d'âge scolaire.

Graphique 11
Taux d'incapacité selon le type d'incapacité chez les enfants de 5 à 14 ans, Canada, 2001 et 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

La plupart des enfants d'âge scolaire avec incapacité ont plusieurs incapacités

En 2006, une seule incapacité a été déclarée chez environ la moitié des enfants de moins de 5 ans avec incapacité, deux incapacités ont été déclarées chez un peu plus de 40 % d'entre eux et trois incapacités ou plus, chez un peu moins de 9 % d'entre eux (voir le tableau 5). Chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, la probabilité de présenter plusieurs incapacités est beaucoup plus élevée. En fait, plusieurs incapacités ont été déclarées chez près des trois quarts des enfants d'âge scolaire avec incapacité. Seulement 26,3 % d'enfants de 5 à 14 ans n'avaient qu'une seule incapacité, 36,5 % en avaient de deux à trois, 26,2 % en avaient de quatre à cinq et 11,1 %, six ou plus (voir le tableau 6).

Tableau 5
Nombre d'incapacités déclarées chez les enfants de 0 à 4 ans avec incapacité. Canada, 2006

Nombre d'incapacités	Enfants de 0 à 4 ans	
	nombre	%
Total	**27 540**	**100,0**
Une	13 730	49,9
Deux	11 360	41,2
Trois ou plus	2 450	8,9

Note : Les chiffres ayant été arrondis, la somme des valeurs pour chaque catégorie peut ne pas correspondre au total.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Tableau 6
Nombre d'incapacités déclarées chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Canada, 2006

Nombre d'incapacités	Enfants de 5 à 14 ans	
	nombre	%
Total	**174 810**	**100,0**
Une	45 920	26,3
Deux ou trois	63 780	36,5
Quatre ou cinq	45 760	26,2
Six ou plus	19 350	11,1

Note : Les chiffres ayant été arrondis, la somme des valeurs pour chaque catégorie peut ne pas correspondre au total.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Chez les enfants de 5 à 14 ans, il existe un lien entre les incapacités associées à l'agilité et à la mobilité

Chez les enfants canadiens de 5 à 14 ans pour lesquels ont été déclarés une ou plusieurs incapacités, il existe une corrélation entre les incapacités associées à l'agilité et à la mobilité. Autrement dit, les enfants de ce groupe d'âge éprouvant des troubles de la mobilité étaient plus susceptibles de manifester également une incapacité associée à l'agilité, et inversement. Cette combinaison d'incapacités multiples est la plus fréquente.

En 2006, 21,3 % de répondants déclarant au moins une incapacité ont mentionné une incapacité associée à l'agilité. En outre, 32,4 % de ceux faisant part d'une incapacité associée à l'agilité ont également déclaré une incapacité associée à la mobilité. De tous les répondants ayant déclarés au moins une incapacité, 6,9 % présentaient des limitations d'activités liées à l'agilité ainsi qu'à la mobilité. Ensemble, ces enfants représentent un peu moins de 10 % de toutes les combinaisons d'incapacités multiples.

Les incapacités multiples ont une incidence sur la sévérité de l'incapacité

Le nombre d'incapacités influe sur le degré de sévérité de l'incapacité d'un enfant. Autrement dit, la sévérité de l'incapacité globale dépend non seulement de la sévérité de chaque type d'incapacité, mais aussi du nombre d'incapacités de types différents que présente la personne. Pour de plus amples renseignements sur l'établissement de l'échelle de sévérité de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA), voir l'encadré intitulé *Sévérité de l'incapacité*.

Au Canada, 1,5 % des enfants ont une incapacité sévère ou très sévère

Parmi les 202 350 enfants canadiens de 0 à 14 ans ayant une incapacité, 58,3 % présentaient une incapacité légère à modérée, tandis que 41,7 % avaient une incapacité sévère à très sévère.

Comme l'illustre le tableau 7, chez 63,5 % des enfants de 0 à 4 ans ayant une incapacité, celle-ci était légère à modérée. Chez les enfants de 5 à 14 ans ayant une incapacité, ceux ayant une incapacité légère étaient proportionnellement les plus nombreux (33,5 %), suivis par ceux ayant une incapacité modérée (24,0 %) ou sévère (23,6 %) et une incapacité très sévère (18,9 %) (voir le tableau 8).

Tableau 7
Sévérité de l'incapacité chez les enfants de 0 à 4 ans avec incapacité, selon le groupe d'âge, Canada, 2001 et 2006

Degré de sévérité	Enfants de 0 à 4 ans avec incapacité			
	2001		2006	
	nombre	%	nombre	%
Total	**27 280**	**100,0**	**26 210**	**100,0**
Légère à modérée	17 310	63,5	15 080	57,5
Sévère à très sévère	9 970	36,5	11 130	42,5

Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

Tableau 8
Sévérité de l'incapacité chez les enfants de 5 à 14 ans avec incapacité, Canada, 2001 et 2006

Degré de sévérité	Enfants de 5 à 14 ans avec incapacité			
	2001		2006	
	nombre	%	nombre	%
Total	**173 180**	**100,0**	**154 720**	**100,0**
Légère	57 950	33,5	49 730	32,1
Modérée	41 630	24,0	38 960	25,2
Sévère	40 790	23,6	39 480	25,5
Très sévère	32 810	18,9	26 550	17,2

Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

Profil de l'incapacité chez les adultes

Les incapacités associées à la douleur, à la mobilité et à l'agilité sont les plus courantes

Les problèmes liés à la douleur, à la mobilité et à l'agilité sont ceux qui affectent le plus grand nombre d'adultes de 15 ans et plus. Près de 3 millions de Canadiens adultes (environ 11 % de l'ensemble de la population de 15 ans et plus) ont déclaré l'une de ces limitations.

Non seulement ces problèmes représentent les incapacités les plus fréquentes, mais plus d'un sont présents chez un grand nombre de Canadiens adultes. Les problèmes liés à la mobilité, tels que la difficulté à marcher, à monter un escalier ou à transporter un objet sur une courte distance, sont souvent associés à des problèmes d'agilité ou à la douleur. Environ 70 % de Canadiens qui ont déclaré l'une de ces trois incapacités manifestaient aussi les deux autres.

Tableau 9
Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon le type d'incapacité, Canada, 2006

Type d'incapacité	Adultes de 15 ans et plus	
	nombre	%
Ouïe	1 266 120	5,0
Vision	816 250	3,2
Parole	479 740	1,9
Mobilité	2 923 000	11,5
Agilité	2 819 580	11,1
Douleur	2 965 650	11,7
Apprentissage	631 030	2,5
Mémoire	495 990	2,0
Déficience intellectuelle	136 570	0,5
Psychologique	589 470	2,3
Autre	119 390	0,5

Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Encadré 5
Types d'incapacité chez les adultes

Les questions de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) ont permis de relever les types d'incapacité qui suivent chez les adultes (personnes de 15 ans et plus) :

Ouïe : Difficulté à entendre ce qui se dit dans une conversation avec une autre personne, dans une conversation avec au moins trois personnes ou dans une conversation téléphonique.

Vision : Difficulté à lire les caractères ordinaires d'un journal ou à voir clairement le visage d'une personne éloignée de 4 mètres (12 pieds).

Parole : Difficulté à parler et/ou à se faire comprendre.

Mobilité : Difficulté à marcher un demi-kilomètre ou à monter et à descendre un escalier d'environ 12 marches sans se reposer, à se déplacer d'une pièce à une autre, à transporter un objet de 5 kg (10 lb) sur une distance de 10 mètres (30 pieds) ou à se tenir debout pendant de longues périodes.

Agilité : Difficulté à se pencher, à s'habiller ou à se déshabiller, à se mettre au lit ou à en sortir, à se couper les ongles des orteils, à utiliser les doigts pour saisir ou manier des objets, à tendre les bras dans n'importe quelle direction (au-dessus de la tête, par exemple) ou à couper sa nourriture.

Douleur : Limitation de la quantité ou du genre d'activités possibles causée par une douleur de longue durée qui est constante ou qui revient de temps à autre (par exemple, un mal de dos récurrent).

Apprentissage : Difficulté à apprendre en raison d'un état tel que des problèmes d'attention, l'hyperactivité ou la dyslexie, qu'il ait été ou non diagnostiqué par un enseignant, un médecin ou un autre professionnel de la santé.

Mémoire : Limitation de la quantité ou du genre d'activités possibles causée par des périodes fréquentes de confusion ou des difficultés à se souvenir de choses. Ces difficultés peuvent être associées à la maladie d'Alzheimer, à des lésions cérébrales ou à d'autres états semblables.

Déficience intellectuelle : Limitations cognitives dues à l'existence d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du développement, tel que le syndrome de Down, l'autisme ou des troubles mentaux causés par un manque d'oxygène à la naissance.

Psychologique : Limitation de la quantité ou du genre d'activités possibles causée par des troubles émotifs, psychologiques ou du comportement.

Autre[1] **:** Le type d'incapacité est « autre » si le répondant a répondu OUI aux questions générales sur les limitations d'activité, mais n'a répondu OUI à aucune des questions sur le type d'incapacité qui ont suivi.

1. En 2006, le type d'incapacité « inconnu » a été renommé « autre ».

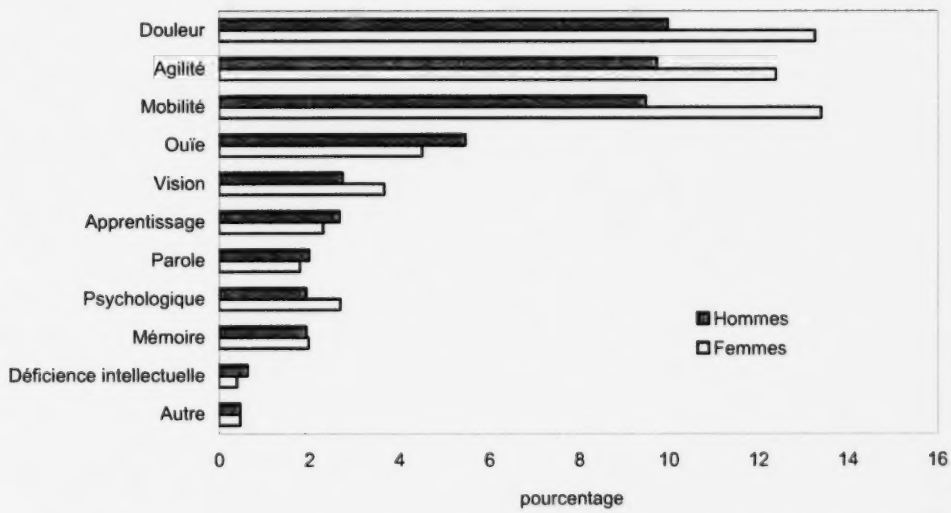
Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'éprouver des limitations associées à la douleur et à la mobilité

Dans tous les groupes d'âge, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'avoir une incapacité associée à la douleur ou à la mobilité. Excepté dans les groupes d'âge les plus jeunes, il en est de même pour les incapacités associées à l'agilité. En 2006, chez les adultes de 15 ans et plus, les femmes ayant une incapacité associée à la mobilité, à la douleur ou à l'agilité représentaient un peu plus de 13 % de la population canadienne et les hommes, un peu plus de 9 %. Fait intéressant, non seulement les taux tendent à augmenter avec l'âge, mais l'écart entre les hommes et les femmes également. Ainsi, 38,5 % de femmes de 75 ans et plus ont déclaré que la douleur limitait leurs activités quotidiennes, alors que seulement 28,8 % des hommes de ce groupe d'âge ont fait la même déclaration.

Plus d'un million de Canadiens adultes ont une déficience auditive

Pour ce qui est des troubles sensoriels (vision, ouïe ou parole), environ 1 265 000 adultes (5,0 %) ont dit avoir une déficience auditive. Près de 815 000 (3,2 %) avaient une déficience visuelle et environ 480 000 (1,9 %) avaient une déficience de la parole. Les taux de déficience sensorielle sont les mêmes chez l'homme que chez la femme jusqu'à l'âge de 65 ans et plus. Les femmes de 65 ans et plus (10,1 %) sont plus susceptibles que leurs homologues masculins (7,8 %) d'avoir une déficience visuelle.

Graphique 12
Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon le type d'incapacité et le sexe, Canada, 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

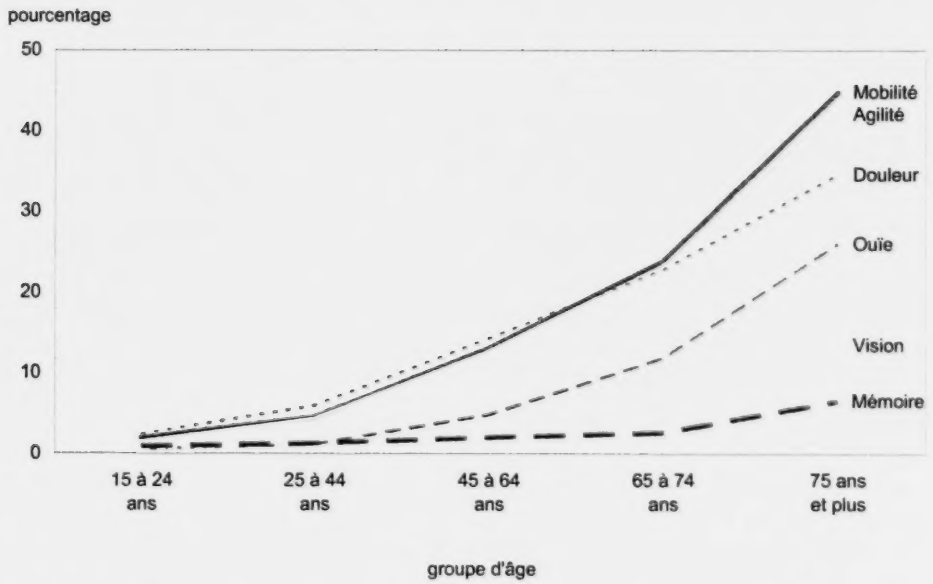
Près d'un demi-million de Canadiens déclarent des incapacités moins visibles

Comme il est mentionné plus haut, l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2006 visait aussi à distinguer des types d'incapacité moins visibles, tels que ceux associés à des problèmes psychologiques, à la mémoire, à des troubles d'apprentissage et à des déficiences intellectuelles ou des troubles du développement. Ces types d'incapacité posent des défis particuliers de collecte des données, car leur mesure est fondée sur la perception subjective du répondant. Cela étant dit, en 2006, environ un demi-million d'adultes de 15 ans et plus ont déclaré une incapacité de nature émotionnelle, psychologique ou psychiatrique (2,3 %), des troubles de mémoire ou des périodes de confusion (2,0 %) et des troubles d'apprentissage (2,5 %).

La prévalence de la plupart des types d'incapacité augmente avec l'âge

Comme l'indiquent les taux globaux d'incapacité, la prévalence de la plupart des types d'incapacité augmente avec l'âge. En 2006, il en était ainsi des incapacités associées à la mobilité, l'agilité, l'ouïe, la vision et la douleur. Par exemple, alors que l'incapacité associée à la mobilité se manifeste chez moins de 2 % des Canadiens de 15 à 24 ans, elle affecte environ 44 % des personnes de 75 ans et plus (voir le graphique 13). Quoique nettement moins prononcée, la croissance de la prévalence avec l'âge s'observe aussi pour les troubles de la mémoire et de la parole. Dans les deux cas, le pourcentage de Canadiens déclarant ces limitations passe d'environ 1 % chez les adultes de 15 à 24 ans à environ 5 % chez ceux de 75 ans et plus.

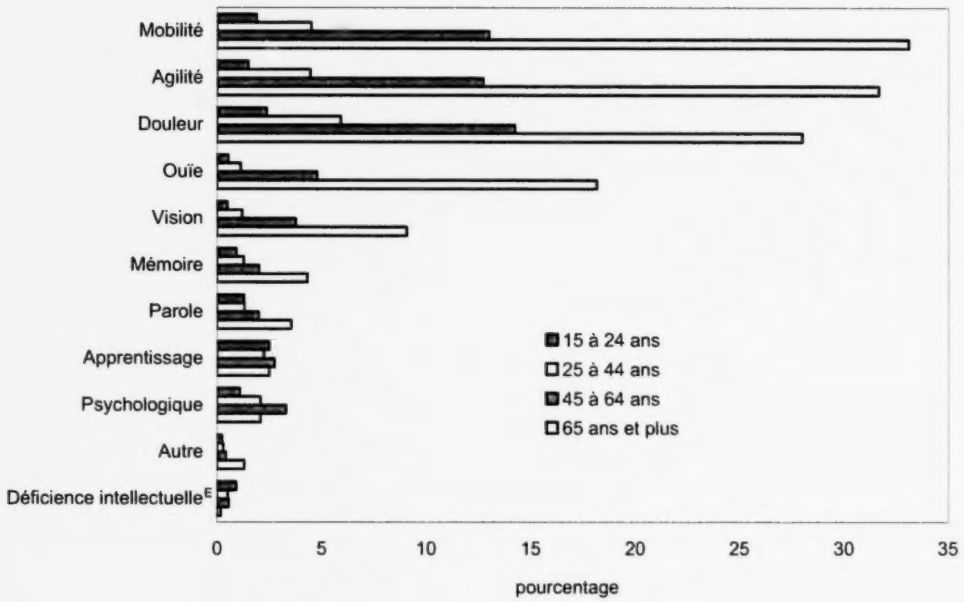
Graphique 13
Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon le type d'incapacité et les groupes d'âges, Canada, 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Cependant, cette tendance ne se dégage pas pour tous les types d'incapacité (voir le graphique 14). Par exemple, la prévalence de l'incapacité associée à des problèmes émotionnels, psychologiques ou psychiatriques passe par un sommet à 3,3 % chez les adultes de 45 à 64 ans, puis diminue pour s'établir à 2,1 % chez ceux de 75 ans et plus. La prévalence des troubles d'apprentissage ne fluctue pas significativement avec l'âge, ni celle des déficiences intellectuelles. En fait, cette dernière diminue avec l'âge, ce qui pourrait être dû au fait que le champ d'observation de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) n'inclut pas les Canadiens vivant en établissement. Étant donné le mouvement vers la désinstitutionalisation survenu au Canada depuis une trentaine d'années, il est possible qu'un plus grand nombre de jeunes ayant une déficience intellectuelle vivent à la maison et soient par conséquent relevés dans l'enquête.

Graphique 14
Prévalence de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus selon le type d'incapacité et groupe d'âge, Canada, 2006



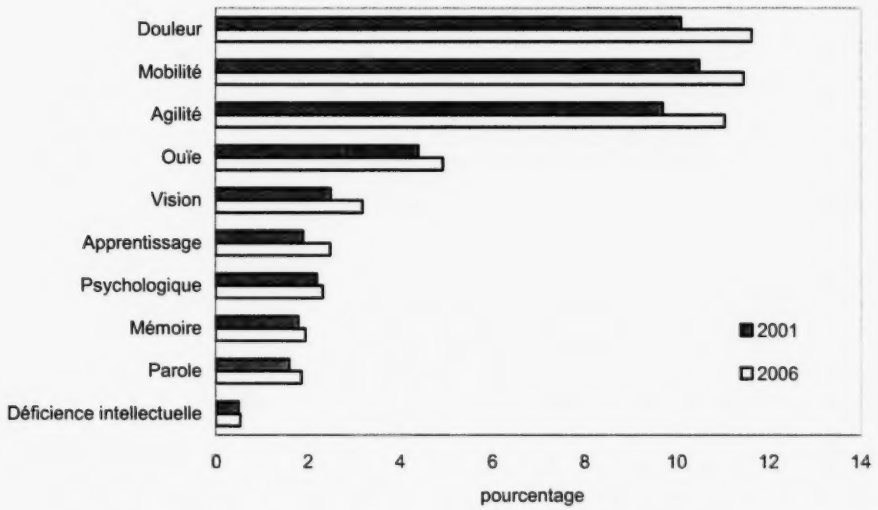
[E] à utiliser avec prudence

Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

La prévalence des troubles d'apprentissage a également augmenté chez les adultes de 2001 à 2006

Le taux d'incapacité chez les adultes est passé de 14,6 % en 2001 à 16,5 % en 2006. Comme l'indique le graphique 15, les taux ont augmenté pour la majorité les types d'incapacité, sauf la déficience intellectuelle, les troubles émotifs, psychologiques ou de comportement, et les incapacités liées à la mémoire. L'accroissement a été particulièrement important pour les troubles d'apprentissage. Comme le montre le graphique 14 plus haut, les troubles d'apprentissage ou la fréquence de ceux-ci n'augmentent pas avec l'âge. Par conséquent, le vieillissement de la population n'a aucun effet sur le nombre de personnes ayant des troubles d'apprentissage, contrairement à l'incapacité associée à la mobilité, à l'agilité et à la douleur, qui devient plus fréquente chez les personnes plus âgées.

Graphique 15
Taux d'incapacité selon le type d'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, Canada 2001 et 2006



Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

La plupart des adultes avec incapacité en ont plusieurs

Comme il est mentionné plus haut pour la mobilité, l'agilité et la douleur, l'incapacité est souvent multiple au Canada. Le tableau 10 donne les nombres de Canadiens adultes avec incapacité qui présentent plus d'une incapacité. En fait, 81,7 % d'adultes avec incapacité en ont plusieurs, comparativement à 18,4 % seulement qui déclarent en n'avoir qu'une seule.

Tableau 10
Nombre d'incapacités déclarées par les adultes de 15 ans et plus avec incapacité, Canada, 2006

Nombre d'incapacités	Adultes de 15 ans et plus	
	nombre	%
Total	**4 215 530**	**100,0**
Une	775 450	18,4
Deux	711 410	16,9
Trois	1 174 760	27,9
Quatre ou cinq	1 216 840	28,9
Six ou plus	337 070	8,0

Note : Les chiffres ayant été arrondis, la somme des valeurs pour chaque catégorie peut ne pas correspondre au total..
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Sévérité de l'incapacité en 2006 : légère, modérée, sévère ou très sévère

La sévérité de l'incapacité peut avoir de profonds effets sur les types de limitations éprouvées par une personne ayant une incapacité. L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2006 permet de répartir les 4,2 millions d'adultes avec incapacité en quatre niveaux d'incapacité, à savoir une incapacité légère, modérée, sévère ou très sévère

Le degré de sévérité dépend de la fréquence et de l'intensité des limitations associées à l'incapacité. Donc, la sévérité d'une incapacité peut être dictée par deux facteurs, soit l'effet cumulatif d'incapacités multiples ou l'effet global d'une incapacité importante. Par exemple, une personne n'ayant aucune difficulté à marcher et à monter un escalier, mais qui est incapable de faire la queue debout pendant plus de 20 minutes aurait une incapacité légère liée à la mobilité. Une personne ne pouvant se déplacer qu'en fauteuil roulant aurait une limitation plus sévère de la mobilité et une personne alitée longtemps aurait une incapacité liée à la mobilité très sévère. Le nombre d'incapacités qu'a une personne influe aussi sur le degré global de sévérité.

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) permet de distinguer dix types d'incapacité chez les adultes et le degré de sévérité augmente avec le nombre d'incapacités affectant chaque individu. (Pour de plus amples renseignements sur l'établissement de l'échelle de sévérité, voir l'encadré intitulé *Sévérité de l'incapacité*).

En 2006, les incapacités légères étaient les plus fréquentes au Canada, un peu plus du tiers (35,4 %) des adultes avec incapacité ayant dit éprouver des limitations légères (voir le tableau 11). À l'autre extrémité de l'échelle de sévérité, environ une personne avec incapacité sur huit (13,5 %) éprouvait des limitations sévères. Si l'on fusionne les catégories des incapacités sévères et très sévères, le groupe représente près de 40 % des adultes avec incapacité. Les limitations légères étaient plus fréquentes chez les hommes (37,9 %) que chez les femmes (33,4 %). Inversement, les femmes étaient plus susceptibles de déclarer des limitations sévères ou très sévères (42,2 %) que les hommes (36,9 %).

Près de 2 millions de Canadiens de 15 ans et plus ont une incapacité sévère ou très sévère

Comme l'illustre le tableau 12, en pourcentage de l'ensemble de la population canadienne, l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2006 révèle que 1.7 million, ou 6,6 % de Canadiens, de 15 ans et plus avaient une incapacité sévère ou très sévère. Une incapacité modérée a été déclarée par 4,1 % de Canadiens de 15 ans et plus (1 045 500 personnes), tandis qu'une incapacité légère a été mentionnée par 5,9 % de ce groupe d'âge (1 492 580 personnes). Les profils de sévérité de l'incapacité chez les adultes ont relativement peu changé de 2001 à 2006.

Tableau 11
Sévérité de l'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus avec incapacité, selon le sexe, Canada, 2006

Degré de sévérité	Adultes de 15 ans et plus avec incapacité					
	Hommes et femmes confondus		Hommes		Femmes	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Total	**4 215 530**	**100,0**	**1 895 480**	**100,0**	**2 320 040**	**100,0**
Légère	1 492 580	35,4	717 960	37,9	774 630	33,4
Modérée	1 045 510	24,8	479 140	25,3	566 370	24,4
Sévère	1 109 220	26,3	460 490	24,3	648 730	28,0
Très sévère	568 220	13,5	237 900	12,6	330 320	14,2

Note : Les chiffres ayant été arrondis, la somme des valeurs pour chaque catégorie peut ne pas correspondre au total.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Tableau 12
Taux d'incapacité chez les adultes de 15 ans et plus, selon la sévérité de l'incapacité, Canada, 2001 et 2006

Degré de sévérité	Adultes de 15 ans et plus	
	2001	2006
	pourcentage	
Légère	5,0	5,9
Modérée	3,6	4,1
Sévère	3,9	4,4
Très sévère	2,0	2,2

Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001 et 2006.

Les limitations d'activités associées à la douleur sont la forme la plus fréquente d'incapacité chez les adultes en âge de travailler

Chez les personnes avec incapacité en âge de travailler, la douleur et les malaises, qui touchent trois de ces personnes sur quatre (74,4 %), sont la limitation d'activités la plus fréquente. Si l'on considère l'ensemble des Canadiens en âge de travailler, cela signifie que 8,6 %, ou 1,8 million de personnes, ont une incapacité associée à la douleur et aux malaises.

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de déclarer des limitations d'activités associées à la douleur et à des malaises

Les limitations d'activités associées à la douleur et aux malaises sont nettement plus fréquentes chez les femmes en âge de travailler que chez leurs homologues masculins. Selon l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2006, 79,0 % des femmes avec incapacité en âge de travailler ont déclaré des limitations associées à la douleur comparativement à 69,3 % des hommes. Si l'on examine la population canadienne dans son ensemble, 9,5 % de femmes en âge de travailler déclarent des limitations d'activités associées à la douleur comparativement à 7,6 % d'hommes.

Les limitations d'activités associées à la douleur et aux malaises peuvent être constantes ou périodiques

La douleur et les malaises peuvent être un élément constant ou périodique de la vie de nombreuses personnes; par conséquent, l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) portait non seulement sur la douleur constante, mais aussi sur la douleur périodique, comme les migraines ou les maux de dos. Globalement, 72,1 % de personnes en âge de travailler présentant des limitations associées à la douleur éprouvaient de la douleur en permanence, tandis que les 27,9 % restants subissaient des crises de douleur récurrentes ou périodiques.

Un Canadien de 65 ans et plus sur trois éprouve des limitations associées à la mobilité

Le profil des personnes avec incapacité évolue avec l'âge. Les types d'incapacité fréquents chez les jeunes sont remplacés par d'autres et l'incapacité devient plus sévère. Cela n'est pas étonnant, car les personnes âgées sont de plus en plus limitées dans leurs activités quotidiennes à mesure que leur santé décline. Chez les personnes de 65 ans et plus avec incapacité, trois sur quatre (76,4 %) ont déclaré une limitation associée à la mobilité, cette dernière remplaçant la douleur en tant que cause la plus fréquente de limitation. Pour l'ensemble de la population canadienne, plus de 1,3 million de personnes, soit 33,1 % de Canadiens de 65 ans et plus ont déclaré une limitation associée à la mobilité (voir le tableau 13).

Tableau 13
Prévalence de l'incapacité associée à la mobilité chez les adultes de 65 ans et plus, selon les groupes d'âges et le sexe, Canada, 2006

Sexe et groupe d'âge	Adultes de 65 ans et plus		
	Tous	Avec incapacité associée à la mobilité	
	nombre	nombre	%
Hommes et femmes confondus			
65 ans et plus	4 049 140	1 342 230	33,1
65 à 74 ans	2 239 630	532 890	23,8
75 à 84 ans	1 440 050	585 820	40,7
85 ans et plus	369 460	223 520	60,5
Hommes			
65 ans et plus	1 801 170	505 870	28,1
65 à 74 ans	1 065 700	216 030	20,3
75 à 84 ans	605 910	215 610	35,6
85 ans et plus	129 560	74 220	57,3
Femmes			
65 ans et plus	2 247 960	836 360	37,2
65 à 74 ans	1 173 930	316 860	27,0
75 à 84 ans	834 140	370 210	44,4
85 ans et plus	239 900	149 290	62,2

Note : Les chiffres ayant été arrondis, la somme des valeurs pour chaque catégorie peut ne pas correspondre au total..
Source : Statistique Canada, Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2006.

Les limitations de la mobilité sont plus fréquentes chez les femmes âgées

Les femmes de 65 ans et plus sont proportionnellement plus nombreuses à déclarer des limitations de la mobilité que leurs homologues masculins, comme en témoigne le fait que, pour l'ensemble du Canada, 37,2 % de femmes de 65 ans et plus font part de ce genre de limitations comparativement à 28,1 % d'hommes.

Les troubles de mémoire sont la cause non visible de limitations la plus fréquente chez les Canadiens âgés

Les limitations d'activités associées à des troubles de mémoire sont le type de limitations non visibles le plus fréquemment déclaré par les personnes de 65 ans et plus, se manifestant chez 10 % des personnes de ce groupe d'âge avec incapacité. Dans l'ensemble, 4,3 % de Canadiens âgés éprouvent des limitations d'activités associées à des troubles de mémoire. En outre, la fréquence de la déclaration de limitations liées à la mémoire augmente régulièrement avec l'âge jusqu'au groupe des 85 ans et plus.